

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

As individuals go through treatment for their cancer they sometimes experience different symptoms and side effects. For each question, please select the one response that best describes your experiences over the past 7 days...

Während einer Krebstherapie können Patienten und Patientinnen verschiedene Symptome und Nebenwirkungen erfahren. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen, indem Sie die Antwort auswählen, die Ihre Erfahrung in den letzten sieben Tagen am besten beschreibt ...

1. PRO-CTCAE® Symptom Term: Dry mouth				
MUNDTROCKENHEIT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre MUNDTROCKENHEIT im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

2. PRO-CTCAE® Symptom Term: Difficulty swallowing				
SCHWIERIGKEITEN BEIM SCHLUCKEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre SCHWIERIGKEITEN BEIM SCHLUCKEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

3. PRO-CTCAE® Symptom Term: Mouth/throat sores				
WUNDE ODER OFFENE STELLEN IN MUND ODER HALS				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie WUNDE ODER OFFENE STELLEN IN MUND ODER HALS im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben WUNDE ODER OFFENE STELLEN IN MUND ODER HALS Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

4. PRO-CTCAE® Symptom Term: Cracking at the corners of the mouth (cheilosis/cheilitis)				
RISSIGE MUNDWINKEL				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie RISSIGE MUNDWINKEL im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

5. PRO-CTCAE® Symptom Term: Voice quality changes	
VERÄNDERUNG DER STIMME	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie irgendeine VERÄNDERUNG DER STIMME?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

6. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hoarseness				
HEISERKEIT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre HEISERKEIT im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

7. PRO-CTCAE® Symptom Term: Taste changes				
GESCHMACKSVERÄNDERUNGEN BEIM ESSEN ODER TRINKEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre GESCHMACKSVERÄNDERUNGEN BEIM ESSEN ODER TRINKEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

8. PRO-CTCAE® Symptom Term: Decreased appetite				
APPETITMANGEL				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr APPETITMANGEL im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat Ihr APPETITMANGEL Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

9. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nausea				
ÜBELKEIT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie ÜBELKEIT?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre ÜBELKEIT im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

10. PRO-CTCAE® Symptom Term: Vomiting				
ERBRECHEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG mussten Sie ERBRECHEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr ERBRECHEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

11. PRO-CTCAE® Symptom Term: Heartburn				
SODBRENNEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie SODBRENNEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr SODBRENNEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

12. PRO-CTCAE® Symptom Term: Gas	
WINDE LASSEN (FLATULENZ)	
a. Während der letzten 7 Tage: Mussten Sie HÄUFIGER WINDE LASSEN (FLATULENZ)?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

13. PRO-CTCAE® Symptom Term: Bloating				
EINEN GEBLÄHTEN BAUCH				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie EINEN GEBLÄHTEN BAUCH?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK GEBLÄHT war Ihr BAUCH im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

14. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hiccups				
SCHLUCKAUF				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie SCHLUCKAUF?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr SCHLUCKAUF im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

15. PRO-CTCAE® Symptom Term: Constipation				
VERSTOPFUNG				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre VERSTOPFUNG im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

16. PRO-CTCAE® Symptom Term: Diarrhea				
DURCHFALL				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie DURCHFALL?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

17. PRO-CTCAE® Symptom Term: Abdominal pain				
BAUCHSCHMERZEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie BAUCHSCHMERZEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre BAUCHSCHMERZEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben BAUCHSCHMERZEN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

18. PRO-CTCAE® Symptom Term: Fecal incontinence				
STUHLGANG NICHT KONTROLLIEREN ODER HALTEN KÖNNEN (STUHLINKONTINENZ)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG konnten Sie Ihren STUHLGANG NICHT KONTROLLIEREN ODER HALTEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr wurden Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT, weil Sie Ihren STUHLGANG NICHT KONTROLLIEREN ODER HALTEN konnten?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

19. PRO-CTCAE® Symptom Term: Shortness of breath				
KURZATMIGKEIT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre KURZATMIGKEIT im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat KURZATMIGKEIT Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

20. PRO-CTCAE® Symptom Term: Cough				
HUSTEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr HUSTEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat HUSTEN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

21. PRO-CTCAE® Symptom Term: Wheezing				
GIEMEN (PFEIFENDES ATEMGERÄUSCH) DER LUNGE				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie ein GIEMEN (PFEIFENDES ATEMGERÄUSCH) DER LUNGE im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

22. PRO-CTCAE® Symptom Term: Swelling				
GESCHWOLLENE ARME ODER BEINE				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie GESCHWOLLENE ARME ODER BEINE?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK GESCHWOLLEN waren Ihre ARME ODER BEINE im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben GESCHWOLLENE ARME ODER BEINE Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

23. PRO-CTCAE® Symptom Term: Heart palpitations				
HERZKLOPFEN, HERZRASEN ODER UNREGELMÄSSIGER PULS				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie HERZKLOPFEN, HERZRASEN ODER EINEN UNREGELMÄSSIGEN PULS?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihr HERZKLOPFEN, HERZRASEN ODER UNREGELMÄSSIGER PULS im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

24. PRO-CTCAE® Symptom Term: Rash	
HAUTAUSSCHLAG	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie einen HAUTAUSSCHLAG?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

25. PRO-CTCAE® Symptom Term: Skin dryness				
TROCKENE HAUT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie TROCKEN war Ihre Haut im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

26. PRO-CTCAE® Symptom Term: Acne				
AKNE ODER PICKEL IM GESICHT ODER AUF DEM BRUSTKORB				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK ausgeprägt hatten Sie AKNE ODER PICKEL IM GESICHT ODER AUF DEM BRUSTKORB im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

27. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hair loss				
HAARAUSFALL				
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie HAARAUSFALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

28. PRO-CTCAE® Symptom Term: Itching				
JUCKREIZ				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war IHR JUCKREIZ im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

29. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hives	
NESSELFIEBER (EINE JUCKENDE, ROTE HAUTSCHWELLUNG)	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie NESSELFIEBER (EINE JUCKENDE, ROTE HAUTSCHWELLUNG)?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

30. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hand-foot syndrome				
HAND-FUSS-SYNDROM (EIN HAUTAUSCHLAG DER HÄNDE ODER FÜSSE, DER BRENNEN, ABSCHÄLEN DER HAUT, RÖTUNG ODER SCHMERZEN MACHEN KANN)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr HAND-FUSS-SYNDROM (EIN HAUTAUSCHLAG DER HÄNDE ODER FÜSSE, DER BRENNEN, ABSCHÄLEN DER HAUT, RÖTUNG ODER SCHMERZEN MACHEN KANN) im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

31. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nail loss	
VERLUST VON FINGER- ODER FUSSNÄGELN	
a. Während der letzten 7 Tage: Sind Ihnen FINGER- ODER FUSSNÄGEL AUSGEFALLEN?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

32. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nail ridging	
FURCHEN ODER UNEBENHEITEN DER FINGER- ODER FUSSNÄGEL	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie FURCHEN ODER UNEBENHEITEN DER FINGER- ODER FUSSNÄGEL?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

33. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nail discoloration	
VERÄNDERUNGEN DER FARBE VON FINGER- ODER FUSSNÄGELN	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie VERÄNDERUNGEN DER FARBE VON FINGER- ODER FUSSNÄGELN?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

34. PRO-CTCAE® Symptom Term: Sensitivity to sunlight	
ERHÖHTE SONNENLICHTEMPFINDLICHKEIT DER HAUT	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie eine ERHÖHTE SONNENLICHTEMPFINDLICHKEIT DER HAUT?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

35. PRO-CTCAE® Symptom Term: Bed/pressure sores	
DRUCKSTELLEN (DEKUBITUS)	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie DRUCKSTELLEN (DEKUBITUS)?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

36. PRO-CTCAE® Symptom Term: Radiation skin reaction					
HAUTVERBRENNUNGEN NACH EINER BESTRAHLUNG					
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK ausgeprägt waren Ihre HAUTVERBRENNUNGEN NACH EINER BESTRAHLUNG im SCHLIMMSTEN FALL?					
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr	<input type="radio"/> Trifft nicht auf mich zu

37. PRO-CTCAE® Symptom Term: Skin darkening	
UNGEWÖHNLICHE DUNKLE VERÄNDERUNG DER HAUT	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie eine UNGEWÖHNLICHE DUNKLE VERÄNDERUNG DER HAUT?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

38. PRO-CTCAE® Symptom Term: Stretch marks	
DEHNUNGSSTREIFEN	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie DEHNUNGSSTREIFEN?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

39. PRO-CTCAE® Symptom Term: Numbness & tingling				
TAUBHEIT ODER KRIBBELN IN HÄNDEN ODER FÜSSEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie TAUBHEIT ODER KRIBBELN IN HÄNDEN ODER FÜSSEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hatten Sie TAUBHEIT ODER KRIBBELN IN HÄNDEN ODER FÜSSEN in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

40. PRO-CTCAE® Symptom Term: Dizziness				
SCHWINDEL				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr SCHWINDEL im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat SCHWINDEL Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

41. PRO-CTCAE® Symptom Term: Blurred vision				
VERSCHWOMMENES SEHEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK VERSCHWOMMEN haben Sie im SCHLIMMSTEN FALL GESEHEN?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat Sie VERSCHWOMMENES SEHEN in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

42. PRO-CTCAE® Symptom Term: Flashing lights	
BLITZE VOR DEN AUGEN	
a. Während der letzten 7 Tage: Haben Sie BLITZE VOR DEN AUGEN gesehen?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

43. PRO-CTCAE® Symptom Term: Visual floaters	
SCHWIMMENDE PUNKTE, LINIEN ODER MÜCKEN VOR DEN AUGEN (MOUCHES VOLANTES)	
a. Während der letzten 7 Tage: Sahen Sie SCHWIMMENDE PUNKTE, LINIEN ODER MÜCKEN VOR DEN AUGEN (MOUCHES VOLANTES)?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

44. PRO-CTCAE® Symptom Term: Watery eyes				
TRÄNENDE AUGEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie TRÄNENDE AUGEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben TRÄNENDE AUGEN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

45. PRO-CTCAE® Symptom Term: Ringing in ears				
OHRGERÄUSCHE (Z. B. PFEIFEN IN DEN OHREN)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre OHRGERÄUSCHE (Z. B. PFEIFEN IN DEN OHREN) im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

46. PRO-CTCAE® Symptom Term: Concentration				
PROBLEME SICH ZU KONZENTRIEREN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre PROBLEME SICH ZU KONZENTRIEREN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben Ihre PROBLEME SICH ZU KONZENTRIEREN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

47. PRO-CTCAE® Symptom Term: Memory				
PROBLEME MIT DEM GEDÄCHTNIS (VERGESSLICHKEIT)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre PROBLEME MIT DEM GEDÄCHTNIS (VERGESSLICHKEIT) im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben Sie Ihre PROBLEME MIT DEM GEDÄCHTNIS (VERGESSLICHKEIT) in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

48. PRO-CTCAE® Symptom Term: General pain				
SCHMERZEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie SCHMERZEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre SCHMERZEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben SCHMERZEN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

49. PRO-CTCAE® Symptom Term: Headache				
KOPFSCHMERZEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie KOPFSCHMERZEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre KOPFSCHMERZEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben KOPFSCHMERZEN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

50. PRO-CTCAE® Symptom Term: Muscle pain				
MUSKELSCHMERZEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie MUSKELSCHMERZEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie MUSKELSCHMERZEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben MUSKELSCHMERZEN Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

51. PRO-CTCAE® Symptom Term: Joint pain				
GELENKSCHMERZEN (Z. B. ELLENBOGEN, KNIE, SCHULTERN)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie GELENKSCHMERZEN (Z. B. ELLENBOGEN, KNIE, SCHULTERN)?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie GELENKSCHMERZEN (Z. B. ELLENBOGEN, KNIE, SCHULTERN) im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben GELENKSCHMERZEN (Z. B. ELLENBOGEN, KNIE, SCHULTERN) Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

52. PRO-CTCAE® Symptom Term: Insomnia				
PROBLEME BEIM SCHLAFEN (WIE Z. B. SCHWIERIGKEITEN BEIM EINSCHLAFEN, DURCHSCHLAFEN ODER ZU FRÜHES AUFWACHEN)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre PROBLEME BEIM SCHLAFEN (WIE Z. B. SCHWIERIGKEITEN BEIM EINSCHLAFEN, DURCHSCHLAFEN ODER ZU FRÜHES AUFWACHEN) im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben PROBLEME BEIM SCHLAFEN (WIE Z. B. SCHWIERIGKEITEN BEIM EINSCHLAFEN, DURCHSCHLAFEN ODER ZU FRÜHES AUFWACHEN) Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

53. PRO-CTCAE® Symptom Term: Fatigue				
MÜDIGKEIT, ERSCHÖPFUNG ODER FEHLENDE ENERGIE				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre MÜDIGKEIT, ERSCHÖPFUNG ODER FEHLENDE ENERGIE im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr haben MÜDIGKEIT, ERSCHÖPFUNG ODER FEHLENDE ENERGIE Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

54. PRO-CTCAE® Symptom Term: Anxious				
ANGST				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie ANGST?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre ANGST im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat ANGST Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

55. PRO-CTCAE® Symptom Term: Discouraged				
MUTLOSIGKEIT (GEFÜHL, DASS EINEN NICHTS AUFMUNTERN KANN)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie das GEFÜHL, DASS SIE NICHTS AUFMUNTERN KONNTE?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie das GEFÜHL, DASS SIE NICHTS AUFMUNTERN KONNTE, im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat Sie das GEFÜHL, DASS SIE NICHTS AUFMUNTERN KONNTE in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

56. PRO-CTCAE® Symptom Term: Sad				
TRAURIGKEIT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG waren Sie TRAURIG?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre TRAURIGKEIT im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr
c. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat Ihre TRAURIGKEIT Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

57. PRO-CTCAE® Symptom Term: Irregular periods/vaginal bleeding		
UNREGELMÄSSIGE REGELBLUTUNG		
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie eine UNREGELMÄSSIGE REGELBLUTUNG?		
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Trifft nicht auf mich zu

58. PRO-CTCAE® Symptom Term: Missed expected menstrual period		
AUSBLEIBEN EINER ERWARTETEN REGELBLUTUNG		
a. Während der letzten 7 Tage: Ist bei Ihnen eine ERWARTETE REGELBLUTUNG ausgeblieben?		
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Trifft nicht auf mich zu

59. PRO-CTCAE® Symptom Term: Vaginal discharge				
UNGEWÖHNLICHER AUSFLUSS DER SCHEIDE				
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie einen UNGEWÖHNLICHEN AUSFLUSS DER SCHEIDE?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

60. PRO-CTCAE® Symptom Term: Vaginal dryness				
SCHEIDENTROCKENHEIT				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihre SCHEIDENTROCKENHEIT im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

61. PRO-CTCAE® Symptom Term: Painful urination				
SCHMERZEN ODER BRENNEN BEIM WASSERLASSEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre SCHMERZEN ODER BRENNEN BEIM WASSERLASSEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

62. PRO-CTCAE® Symptom Term: Urinary urgency				
PLÖTZLICHER STARKER DRANG ZUM WASSERLASSEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie einen PLÖTZLICHEN STARKEN DRANG ZUM WASSERLASSEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr wurden Sie durch einen PLÖTZLICHEN STARKEN DRANG ZUM WASSERLASSEN in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

63. PRO-CTCAE® Symptom Term: Urinary frequency				
HÄUFIGES WASSERLASSEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Mussten Sie HÄUFIGER WASSER LASSEN als üblich?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr hat Sie HÄUFIGES WASSERLASSEN in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

64. PRO-CTCAE® Symptom Term: Change in usual urine color	
UNGEWÖHNLICHE VERÄNDERUNG DER URINFARBE	
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie eine UNGEWÖHNLICHE VERÄNDERUNG DER URINFARBE?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

65. PRO-CTCAE® Symptom Term: Urinary incontinence				
URIN NICHT HALTEN KÖNNEN (URININKONTINENZ)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG konnten Sie Ihren URIN NICHT HALTEN (URININKONTINENZ)?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie sehr wurden Sie in Ihren täglichen Aktivitäten GESTÖRT, weil Sie Ihren URIN NICHT HALTEN KONNTEN (URININKONTINENZ)?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

66. PRO-CTCAE® Symptom Term: Achieve and maintain erection						
PROBLEME EINE EREKTION ZU BEKOMMEN ODER ZU HALTEN						
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre PROBLEME EINE EREKTION ZU BEKOMMEN ODER ZU HALTEN im SCHLIMMSTEN FALL?						
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr	<input type="radio"/> Nicht sexuell aktiv	<input type="radio"/> Möchte nicht antworten

67. PRO-CTCAE® Symptom Term: Ejaculation						
PROBLEME EINEN SAMENERGUSS ZU BEKOMMEN						
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie PROBLEME EINEN SAMENERGUSS ZU BEKOMMEN?						
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer	<input type="radio"/> Nicht sexuell aktiv	<input type="radio"/> Möchte nicht antworten

68. PRO-CTCAE® Symptom Term: Decreased libido						
WENIGER INTERESSE AN SEXUALITÄT						
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK vermindert war Ihr INTERESSE AN SEXUALITÄT im SCHLIMMSTEN FALL?						
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr	<input type="radio"/> Nicht sexuell aktiv	<input type="radio"/> Möchte nicht antworten

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

69. PRO-CTCAE® Symptom Term: Delayed orgasm			
ES DAUERT ZU LANGE BIS MAN EINEN ORGASMUS ODER HÖHEPUNKT BEKOMMEN KANN			
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie das Gefühl, dass es ZU LANGE DAUERT BIS SIE EINEN ORGASMUS ODER HÖHEPUNKT BEKOMMEN KÖNNEN?			
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Nicht sexuell aktiv	<input type="radio"/> Möchte nicht antworten

70. PRO-CTCAE® Symptom Term: Unable to have orgasm			
NICHT IN DER LAGE SEIN, EINEN ORGASMUS ODER HÖHEPUNKT ZU BEKOMMEN			
a. Während der letzten 7 Tage: Waren Sie nicht IN DER LAGE EINEN ORGASMUS ODER HÖHEPUNKT ZU BEKOMMEN?			
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Nicht sexuell aktiv	<input type="radio"/> Möchte nicht antworten

71. PRO-CTCAE® Symptom Term: Pain w/sexual intercourse						
SCHMERZEN DER SCHEIDE BEIM GESCHLECHTSVERKEHR						
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre SCHMERZEN DER SCHEIDE BEIM GESCHLECHTSVERKEHR im SCHLIMMSTEN FALL?						
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr	<input type="radio"/> Nicht sexuell aktiv	<input type="radio"/> Möchte nicht antworten

72. PRO-CTCAE® Symptom Term: Breast swelling and tenderness				
SCHWELLUNG ODER DRUCKEMPFINDLICHKEIT DER BRUST				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie eine SCHWELLUNG ODER DRUCKEMPFINDLICHKEIT DER BRUST im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

73. PRO-CTCAE® Symptom Term: Bruising	
LEICHT BLAUE FLECKEN BEKOMMEN	
a. Während der letzten 7 Tage: Haben Sie LEICHT BLAUE FLECKEN BEKOMMEN?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

74. PRO-CTCAE® Symptom Term: Chills				
SCHÜTTELFROST				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie SCHÜTTELFROST?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr SCHÜTTELFROST im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

75. PRO-CTCAE® Symptom Term: Increased sweating				
UNERWARTETES ODER STARKES SCHWITZEN WÄHREND DES TAGES ODER DER NACHT (NICHT IN VERBINDUNG MIT HITZEWALLUNGEN)				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie UNERWARTETES ODER STARKES SCHWITZEN WÄHREND DES TAGES ODER DER NACHT? (NICHT IN VERBINDUNG MIT HITZEWALLUNGEN)				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie UNERWARTETES ODER STARKES SCHWITZEN WÄHREND DES TAGES ODER DER NACHT (NICHT IN VERBINDUNG MIT HITZEWALLUNGEN) im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

76. PRO-CTCAE® Symptom Term: Decreased sweating	
VERMINDERTES SCHWITZEN	
a. Während der letzten 7 Tage: Konnten Sie UNERWARTET WENIGER SCHWITZEN?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

77. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hot flashes				
HITZEWALLUNGEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie HITZEWALLUNGEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK waren Ihre HITZEWALLUNGEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

78. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nosebleed				
NASENBLUTEN				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie HÄUFIG hatten Sie NASENBLUTEN?				
<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Selten	<input type="radio"/> Gelegentlich	<input type="radio"/> Häufig	<input type="radio"/> Fast immer
b. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr NASENBLUTEN im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

79. PRO-CTCAE® Symptom Term: Pain and swelling at injection site		
SCHMERZEN, SCHWELLUNG ODER RÖTUNG DER HAUT AN EINER EINSTICHSTELLE VON EINER INFUSION ODER SPRITZE		
a. Während der letzten 7 Tage: Hatten Sie SCHMERZEN, EINE SCHWELLUNG ODER RÖTUNG DER HAUT AN EINER EINSTICHSTELLE VON EINER INFUSION ODER SPRITZE?		
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Trifft nicht auf mich zu

80. PRO-CTCAE® Symptom Term: Body odor				
KÖRPERGERUCH				
a. Während der letzten 7 Tage: Wie STARK war Ihr KÖRPERGERUCH im SCHLIMMSTEN FALL?				
<input type="radio"/> Gar nicht	<input type="radio"/> Ein wenig	<input type="radio"/> Mäßig	<input type="radio"/> Ziemlich	<input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 7/20/2023

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-GERMAN (UNIVERSAL)

Item Library Version 1.0

OTHER SYMPTOMS	
WEITERE SYMPTOME	
Do you have any other symptoms that you wish to report?	
Haben Sie weitere Symptome, die Sie benennen möchten?	
<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Please list any other symptoms: Bitte nennen Sie alle weiteren Symptome:	
1.	Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie das Symptom im SCHLIMMSTEN FALL? <input type="radio"/> Gar nicht <input type="radio"/> Ein wenig <input type="radio"/> Mäßig <input type="radio"/> Ziemlich <input type="radio"/> Sehr
2.	Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie das Symptom im SCHLIMMSTEN FALL? <input type="radio"/> Gar nicht <input type="radio"/> Ein wenig <input type="radio"/> Mäßig <input type="radio"/> Ziemlich <input type="radio"/> Sehr
3.	Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie das Symptom im SCHLIMMSTEN FALL? <input type="radio"/> Gar nicht <input type="radio"/> Ein wenig <input type="radio"/> Mäßig <input type="radio"/> Ziemlich <input type="radio"/> Sehr
4.	Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie das Symptom im SCHLIMMSTEN FALL? <input type="radio"/> Gar nicht <input type="radio"/> Ein wenig <input type="radio"/> Mäßig <input type="radio"/> Ziemlich <input type="radio"/> Sehr
5.	Während der letzten 7 Tage: Wie STARK hatten Sie das Symptom im SCHLIMMSTEN FALL? <input type="radio"/> Gar nicht <input type="radio"/> Ein wenig <input type="radio"/> Mäßig <input type="radio"/> Ziemlich <input type="radio"/> Sehr

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.